

## Contact tracing in bedrijven en collectiviteiten

### Inhoudsopgave

1. Definities .....	2
Contactonderzoek .....	2
Index patiënt .....	2
Contactpersoon .....	2
Hoog risico contact of nauw contact .....	2
Laag risico contact .....	4
Quarantaine/isolatie.....	4
Collectiviteit .....	4
Cluster .....	4
2. Adviezen na triage van hoog risico en laag risico contacten.....	5
Welke adviezen gelden voor alle contacten?.....	5
Volgende adviezen gelden voor hoog risico contacten.....	5
Volgende adviezen gelden voor laag risico contacten .....	6
3. Contactopsporing in bedrijven/collectiviteiten .....	7
Stap 1: contactname door call center .....	7
Stap 2: identificatie index case .....	8
Stap 3: risicoanalyse.....	8
Stap 4: identificatie en triage van contacten .....	8
Stap 5: contactname met contacten .....	9
Stap 6: maatregelen voor contacten.....	9
Stap 7: werkhervatting.....	11
Bijlage 1: Risicoanalyse op organisatieniveau .....	12
voor niet-zorg collectiviteiten (voorbeeld).....	12
Bijlage 2: Risicoanalyse op organisatieniveau .....	14
voor zorg – collectiviteiten (voorbeeld).....	14
Bijlage 3: Leidraad voor triage (voorbeeld) .....	17

## 1. Definities

### Contactonderzoek

Onderzoeken met wie een persoon met een bevestigde Covid-19 infectie (ook asymptomatische gevallen) in contact kwam in de periode vanaf 2 dagen vóór het optreden van de eerste symptomen tot het stellen van de diagnose aan de hand van een positieve PCR-test of een klinisch zeer suggestief beeld bij een negatief laboresultaat.

Als deze zogenaamde **contactpersonen** snel opgespoord worden, kunnen ze geïnformeerd worden over het feit dat ze in contact zijn geweest met een drager van het virus en kunnen de nodige maatregelen worden geadviseerd.

### Index patiënt

Persoon met bevestigde Covid-19 infectie of waarbij behandelend arts oordeelt dat contactonderzoek nodig is bij een negatief laboresultaat met een sterk suggestief klinisch beeld.

### Contactpersoon

Zie hoger.

Voor een asymptomatische persoon met een positieve PCR-test wordt een contactpersoon gedefinieerd als iemand die contact heeft gehad met deze persoon binnen een tijdspanne van 2 dagen voordat het staal werd genomen.

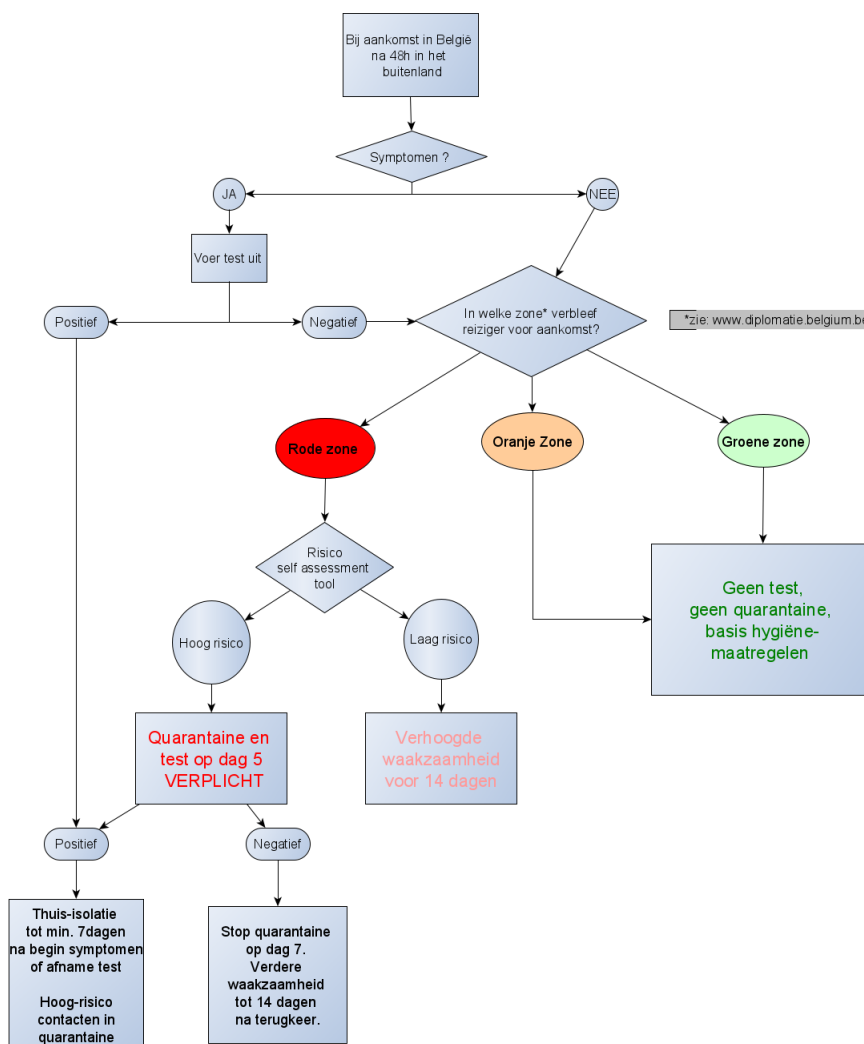
Indien een persoon zelf reeds een bevestigd geval van COVID-19 was (PCR+) in de afgelopen 8 weken, wordt deze niet beschouwd als een contactpersoon.

Vanaf 01-10-2020 wordt het correct dragen van een mondneusmasker (= mond én neus bedekkend) in rekening gebracht voor het bepalen van hoog en laag risicocontacten.

### Hoog risico contact of nauw contact

- Een persoon die langere tijd (meer dan 15 minuten in totaal) en van dichtbij (binnen een afstand van 1,5 meter) in contact was met de besmette persoon **ZONDER correct gebruik van een mondneusmasker door 1 van beide personen**  
Bijvoorbeeld:
  - Huisgenoten,
  - Naaste burens op het werk
  - Een face-to-face gesprek zonder fysieke afscheiding, zoals een volledig plexischerm
  - Kinderen van dezelfde groep in een residentiële collectiviteit
- Een persoon die door de Coronalert app werd geïdentificeerd als **nauw contact**
- Personen met direct fysiek contact met de patiënt ongeacht de duur

- Personen die in direct contact kwamen met secreties van de patiënt: zoals tijdens het zoenen en mond-op-mond beademing, of contact met braaksel, stoelgang, slijmen, .... ongeacht de duur
- Zorgcontacten binnen een afstand van 1,5 m, **ZONDER de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen. Het chirurgisch mondneusmasker wordt als adequaat beschouwd, tenzij bij aerosolproducerende activiteiten of bij langdurige blootstelling waarbij de positieve patiënt geen mondmasker droeg.** Zorgverleners aan COVID-19 patiënten en laboratoriummedewerkers die stalen van COVID-gevallen hanteren en daarbij de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) dragen, worden niet beschouwd als hoog of laag risico contacten. Voor hen geldt wel een algemene aanbeveling om strikte handhygiëne toe te passen en voor alle verplaatsingen buitenshuis een stoffen mondmasker te dragen.
- Medereizigers die meer dan 15 minuten samen hebben gereisd, zittend binnen 2 zitplaatsen (in elke richting) van de patiënt, onafhankelijk van het voertuig, **tenzij alle betrokkenen correct een mondneusmasker droegen.**
- Een reiziger die terugkeert uit een rode zone, waar men meer dan 48 uur verbleven heeft en waarbij het zelfbeoordelingsformulier een hoog risico contact aangeeft



## Laag risico contact

- Een persoon die langere tijd (meer dan 15 minuten in totaal) en van dichtbij (binnen een afstand van 1,5 meter) in contact was met de besmette persoon MET correct gebruik van een mondneusmasker door beide personen
- Een persoon die slechts kort (minder dan 15 minuten) in nauw contact (minder dan 1,5 m) was met de zieke persoon ZONDER correct gebruik van een mondneusmasker door 1 van beide personen
- Een persoon die meer dan 15 minuten in dezelfde kamer/ gesloten omgeving was en waarbij de afstand van > 1.5 m steeds gerespecteerd werd.  
Bijvoorbeeld:
  - Een collega die in dezelfde ruimte zit, maar niet naast de zieke persoon zit
- Zorgverlener die in dezelfde kamer geweest is zonder gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, maar nooit binnen straal van 1,5 m.

## Quarantaine/isolatie

Om verspreiding van het virus zoveel mogelijk in te dijken moeten personen die mogelijk besmet /besmettelijk zijn geïsoleerd worden, ook zonder klachten of in de dagen vooraleer ze klachten vertonen.

## Collectiviteit

Een collectiviteit is een groep die dusdanig groot is, dat niet alle leden interactie met elkaar hebben, maar waarbij nog wel sprake is van gedeelde waarden, doelen en samenhang. Een bedrijf is in die zin eveneens een collectiviteit.

## Cluster

Er wordt gesproken van een cluster vanaf er 2 met elkaar gelinkte epidemiologische besmettingen op 14 dagen ontstaan.

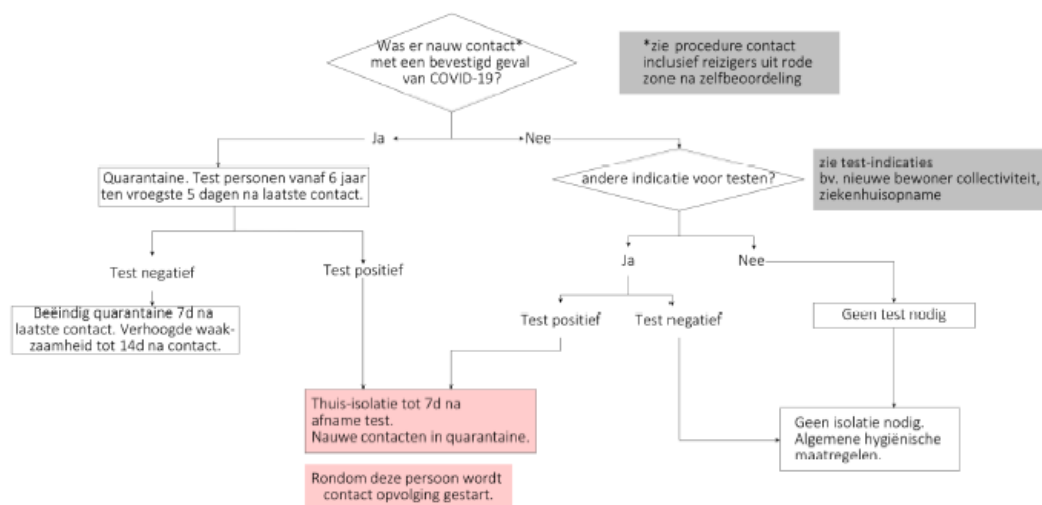
## 2. Adviezen na triage van hoog risico en laag risico contacten

### Welke adviezen gelden voor alle contacten?

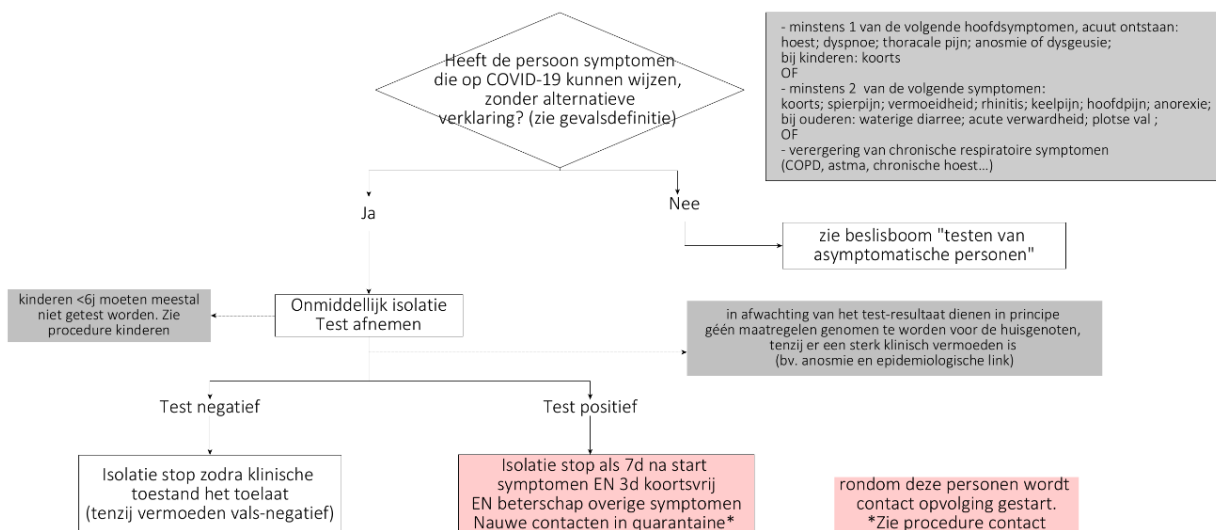
- Blijf alert voor mogelijke symptomen (zoals hoesten, zich griepig voelen, koorts, ademhalingsmoeilijkheden). Indien er symptomen optreden, blijft men thuis en neemt men telefonisch contact op met de huisarts, die zal bepalen of het zinvol is om een test uit te voeren. De indicaties om te testen zijn sterk uitgebreid. Bij een positieve test volgt men de instructies voor werkhervatting na bevestigde Covid-19.
- Beperk zoveel mogelijk je sociale contacten binnen en buiten het werk.
- Respecteer strikt de maatregelen rond handhygiëne en hoest- en nieshygiëne.
- Bewaar steeds afstand tot anderen van minimum 1,5m.

### Volgende adviezen gelden voor hoog risico contacten

- Ga **minstens een periode van 7 dagen na het laatste risicocontact in quarantaine**. **Verlaten van de woning is enkel toegelaten voor essentiële aankopen, indien niemand anders hiervoor kan zorgen, EN mits het dragen van een stoffen mondneusmasker, strikt naleven van hygiënische maatregelen en vermijden van direct contact met anderen.**
- Alle hoog risico contacten dienen getest te worden **ten vroegste 5 dagen na het laatste risicocontact**.
  - **Indien het testresultaat positief is wordt deze persoon een bevestigd geval. Er volgt een thuisisolatie van 7 dagen na het afnemen van de test of langer bij het ontwikkelen van symptomen. Contactopsporing wordt opgestart.**
  - **Indien het testresultaat negatief is kan de quarantaine na 7 dagen worden opgeheven. De algemene maatregelen moeten nog 7 dagen worden opgevolgd.**
  - **Wanneer een persoon > 6 jaar zich niet kan of wil laten testen, blijft de quarantaineperiode van 14 dagen na laatste risicocontact van kracht.**



- Voor de afname van de PCR-test, zullen de contacten doorverwezen worden naar de huisarts of het triagecentrum. Bij het vaststellen van een cluster, kan er (in overleg met de regionale overheid) beslist worden om medewerkers van een volledige afdeling of bedrijf te gaan screenen.
- Gedurende deze quarantaineperiode EN de 7 dagen na het einde van de quarantaine:
  - Volg strikt de basishygiëne maatregelen voor hoog risico contacten
  - Hou je gezondheid zorgvuldig in de gaten. Neem tweemaal per dag je temperatuur. Als je symptomen krijgt (koorts, respiratoire klachten) bel dan de arts.



- Draag buitenshuis steeds een mondkapje
- Vermijd sociale contacten tijdens quarantaineperiode en beperk ze tijdens 7 dagen nadien. Bewaar steeds een afstand van 1,5m.

### Volgende adviezen gelden voor laag risico contacten

- Als je geen symptomen hebt, word je niet getest.
- Je mag gaan werken of naar school, maar beperk je sociale contacten tot een minimum met respect van een afstand van 1,5m.
- Draag buitenshuis steeds een stoffen mondneusmasker.

### 3. Contactopsporing in bedrijven/collectiviteiten

Voor de praktische organisatie van contactopsporing bij werknemers maken we onderscheid tussen zorg-collectiviteiten en niet-zorg-collectiviteiten.

#### **Niet-zorg collectiviteiten:**

Meer bepaald gaat het over:

- Bedrijven
- Onderwijsinstellingen
- Kinderdagverblijven
- Asielcentra
- Centra voor daklozen
- Gevangenissen
- Openbare jeugdinstanties

De personen, die in deze collectiviteiten wonen of aanwezig zijn, behoren over het algemeen niet tot de risicogroep voor een ernstig verloop van een Covid-19 infectie.

#### **Zorg-collectiviteiten:**

Meer bepaald gaat het over:

- Ziekenhuizen
- Woonzorgcentra
- Instellingen voor personen met een beperking
- Psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT)

De personen, die in deze collectiviteiten wonen of verzorgd worden, behoren vaak tot de risicogroep voor een ernstig verloop van een Covid-19 infectie.

#### **Contact center contacteert medisch verantwoordelijke van collectiviteit en/of preventieadviseur-arbeidsarts van bedrijf**

#### Stap 1: contactname door call center

Bij vaststelling van een of meer positieve gevallen in een bedrijf/ collectiviteit zal het call center de medisch verantwoordelijke van een collectiviteit en/ of de externe dienst van een bedrijf verwittigen. Indien er geen medische verantwoordelijke gekend is voor een bepaalde collectiviteit of bedrijf, dan zal uitzonderlijk gecommuniceerd worden met de verantwoordelijke of werkgever (vb. directeur die ook valt onder een strikte professionele geheimhoudingsplicht). De werkgever brengt in dit laatste geval steeds de afdeling medisch toezicht van de externe/ interne dienst op de hoogte.

De externe dienst heeft hiervoor een uniek telefoonnummer (en mailadres) doorgegeven en voorziet een permanentie.

## Stap 2: identificatie index case

De naam van de organisatie, naam, voornaam en telefoonnummer van index case zal gegeven worden.

## Stap 3: risicoanalyse

De (medisch) verantwoordelijke coördineert het identificeren, triëren en opvolgen van contacten onder de residenten/bezoekers.

De preventieadviseur-arbeidsarts (PA-AA) coördineert het identificeren, triëren en opvolgen van contacten onder de werknemers.

Er wordt contact genomen met (de directie van) de instelling/ bedrijf en men meldt het positief geval onder medewerkers.

Er wordt een eerste risicoanalyse op organisatieniveau gedaan. Voorbeelden van een risicoanalyse vindt u in bijlage 1 en 2. Dit geeft een eerste inschatting van beschikbaarheid, toepassing van en kennis over persoonlijke beschermingsmiddelen, andere beschermingsmiddelen voor individueel gebruik en veiligheidsgedrag. Deze RA hoeft niet telkens herhaald te worden, tenzij er belangrijke veranderingen zijn in preventiemaatregelen en organisatie van de onderneming.

### **Contacteer de index patiënt (medewerker) en lijst contacten op**

## Stap 4: identificatie en triage van contacten

Er wordt contact opgenomen met de index patiënt(en). Let wel de patiënt heeft reeds contact gehad met het call center. Adviezen en informatie over isolatie en preventiemaatregelen hoeven niet meer herhaald te worden.

Lijst samen met de index patiënt de contacten met collega's (en andere personen met wie de index patiënt op het werk in contact kwam: zelfstandigen, vrijwilligers...) op vanaf 2 dagen voor tot vaststellen van diagnose of de test, in geval van een asymptomatische patiënt. Hou ook rekening met werknemers zonder werknemersstatuut die werken voor een onderneming, aangesloten bij de externe dienst: bijvoorbeeld zelfstandigen, vrijwilligers, stagiairs.... Een voorbeeld van een leidraad voor identificatie en triage van contacten vindt u in bijlage 3. Ter info: patiënten die getest worden, krijgen in het triagecentrum of bij hun huisarts reeds informatie over contact tracing. Een invuldocument wordt hen meestal al bezorgd en gevraagd om in te vullen als voorbereiding tot het gesprek met het call center.

Vanaf één bevestigde positieve bewoner of medewerker in een zorgcollectiviteit en 2 bevestigde medewerkers in een niet-zorgcollectiviteit kan er besloten worden door de medisch verantwoordelijke(n) (in overleg met de regionale gezondheidsautoriteiten) tot een meer uitgebreide teststrategie bij andere medewerkers.



Melding van dergelijke clusters en overleg over teststrategie dient te gebeuren via:

- Voor Vlaanderen: [infectieziekten@vlaanderen.be](mailto:infectieziekten@vlaanderen.be)
- Voor Wallonië: [surveillance.sante@avig.be](mailto:surveillance.sante@avig.be)
- Voor Brussel: [COVID-hyg@ccc.brussels](mailto:COVID-hyg@ccc.brussels)

Volgende variabelen zullen bevestigd worden bij het melden van een cluster:

- Plaats van het cluster (naam, postcode)
- Totaal aantal (vermoedelijke en bevestigde) gevallen
  - Waaronder aantal hospitalisaties
  - Waaronder aantal overlijdens
- Verstuurde aanbevelingen en genomen acties:
  - Sluiting
  - Uitgebreide testing
  - Andere maatregelen

### **Contacteer de hoog risico en laag risico contacten**

#### Stap 5: contactname met contacten

De hoog en laag risico contacten worden gecontacteerd.

#### Stap 6: maatregelen voor contacten

Adviseer de betrokken werknemer correct. De PA-AA kan een formulier van gezondheidsbeoordeling aanmaken.

*Werknemer is hoog risico contact*

Om deze epidemie te stoppen, moet iedereen die nauw contact had met een zieke persoon **minstens 7 dagen** thuis blijven en een PCR-test laten uitvoeren bij de huisarts of in een triagecentrum, **ten vroegste 5 dagen na het laatste risicocontact.**

We adviseren thuiswerk. Indien dit niet mogelijk is, is tijdelijke schorsing van de arbeidsovereenkomst wegens overmacht noodzakelijk.

Men moet symptomen gedurende 14dagen opvolgen en 2 keer per dag de lichaamstemperatuur meten. Indien men volgende symptomen heeft of ontwikkelt, moet men de huisarts telefonisch contacteren:

- Koorts
- Hoesten, dyspnoe, thoracale pijn
- Keelpijn
- Ademhalingsproblemen
- Loopneus

- Reuk- of smaakverlies
- Hoofdpijn
- Gewrichts- of spierpijn
- Diarree
- Vermoeidheid, anorexie

Maak een verwijfsbrief op voor de huisarts of triagecentrum voor afname PCR test en vraag om het resultaat te bezorgen. Men moet contact opnemen met de huisarts of een triagecentrum om zich te laten testen. De lijst van triagecentra in de verschillende gewesten is beschikbaar via <https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/covid19-triagecentra>.

Het is aanbevolen om bijkomend de geschreven hygiëeadvies te bezorgen. Op die manier kunnen de gecontacteerde personen ook na het telefoongesprek teruggrijpen naar de informatie. Zie hygiëeadvies 'hoog-risico contact': [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_hygiene\\_highriskcontact\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_highriskcontact_NL.pdf).

Via het Agentschap Integratie en Inburgering is ook informatie te vinden in andere talen dan het Nederlands: <https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info>. Via <https://www.info-coronavirus.be/nl/> staat ook toegankelijke informatie over het coronavirus in eenvoudige taal, audio en vreemde talen ter beschikking.

#### *Werknemer is laag risico contact*

Men mag blijven werken, maar moet maatregelen rond social distancing strikt naleven en sociale contacten beperkt houden. Men moet de hygiënische maatregelen strikt opvolgen en buitenshuis, ook op het werk, steeds een stoffen masker dragen.

Men moet symptomen gedurende 14dagen opvolgen. Indien men volgende symptomen heeft of ontwikkelt, moet men de huisarts telefonisch contacteren:

- Koorts
- Hoesten, dyspnoe, thoracale pijn
- Keelpijn
- Ademhalingsproblemen
- Loopneus
- Reuk- of smaakverlies
- Hoofdpijn
- Gewrichts- of spierpijn
- Diarree
- Vermoeidheid, anorexie

Het is aanbevolen om bijkomend de geschreven hygiëeadvies te bezorgen. Op die manier kunnen de gecontacteerde personen ook na het telefoongesprek teruggrijpen naar de informatie.

Zie hygiëeadvies 'laag-risico contact' voor de: [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_hygiene\\_lowriskcontact\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_lowriskcontact_NL.pdf).

Via het Agentschap Integratie en Inburgering is ook informatie te vinden in andere talen dan het Nederlands: <https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info>. Via <https://www.info-coronavirus.be/nl/> staat ook toegankelijke informatie over het coronavirus in eenvoudige taal, audio en vreemde talen ter beschikking.

## Stap 7: werkhervatting

### Asymptomatische nauwe contacten kunnen het werk hervatten:

- Dag 8 na het laatste risicocontact EN een negatieve PCR-test ten vroegste op dag 5 OF
- 14 dagen na het laatste risicocontact bij het weigeren van een PCR-test OF
- 7 dagen na een positieve PCR-test

**Symptomatische nauwe contacten** worden getest. Bij een positieve test volgt men de instructies voor werkhervatting na bevestigde Covid-19, werkhervatting is mogelijk ten vroegste na 7 dagen vanaf optreden van symptomen EN min 72h koortsvrij. EN volledig verdwijnen van COVID-19 symptomen (geen koorts zonder gebruik van koortswerende medicatie en geen ademhalingsmoeilijkheden, geen ziektegevoel...). Zorgpersoneel moet bij terugkeer naar het werk steeds een chirurgisch mondneusmasker dragen tot men volledig klachtenvrij is EN tot tenminste 14 dagen na het optreden van symptomen.

## Bijlage 1: Risicoanalyse op organisatieniveau voor niet-zorg collectiviteiten (voorbeeld)

### Algemene maatregelen

1. **Is er een duidelijke communicatie over de te nemen preventiemaatregelen? (affiches, sensibilisering, mailing...)**
  - Ja
  - Neen
2. **Is er een opleiding/toolbox voor de werknemers omtrent de genomen maatregelen voorzien?**
  - Ja
  - Neen
3. **Wordt er toegezien op het correct toepassen van de instructies? Wordt men bijgestuurd op basis van observaties?**
  - Ja
  - Neen
4. **Is er een schoonmaakprogramma met extra aandacht voor high-touch oppervlakken: klinken, knoppen, telefoons, printers, leuning, bedieningspanelen...?**
  - Ja
  - Neen
5. **Worden medewerkers waarbij symptomen, die kunnen wijzen op Covid-19, ontstaan op het werk onmiddellijk geïsoleerd?**
  - Ja
  - Neen
6. **Wordt physical distance van 1,5m goed toegepast tussen collega's, ook tijdens rustmomenten?**
  - Ja
  - Neen
7. **Worden de ruimtes regelmatig verlucht?**
  - Ja
  - Neen

### Toepassen van handhygiëne

8. **Zijn er mogelijkheden om de handen te wassen?**
  - Ja
  - Neen

9. **Zijn er wegwerp handdoeken en een zeepdispenser aanwezig?**
- Ja
  - Neen
10. **Hangen er instructies uit hoe de handen correct gewassen moeten worden (techniek, moment...)**
- Ja
  - Neen
11. **Wordt er handalcohol beschikbaar gesteld op plaatsen waar er niet onmiddellijk een handwasmogelijkheid in de buurt is? (onthaal, wachtruimtes, ...)**
- Ja
  - Neen

#### Gebruik van beschermingsmiddelen voor individueel gebruik

12. **Welke beschermingsmiddelen draagt men standaard bij aanwezigheid op werk, vb. in kantoorgebouwen, in verpozingslokalen...**
- Geen
  - Stoffen mondneusmasker
  - Chirurgisch mondneusmasker
  - Werkkledij
13. **Welke beschermingsmiddelen draagt men standaard op de werkposten?**
- Wegwerp handschoenen
  - Stoffen mondneusmasker
  - Chirurgisch mondneusmasker
  - FFP2/ FFP3- masker
  - Face shield
  - Spatbril
  - Werkkledij: bijvoorbeeld werkbroek, T-shirt, ...
  - Wegwerp of herbruikbare overschort: die boven werkkledij of burgerkledij gedragen wordt
14. **Krijgen de medewerkers opleiding over het correct gebruiken, aan- en uittrekken van beschermingsmiddelen: vb. oefensessies, flyers, instructiefilmpjes...?**
- Ja
- Zo ja, welke:
- Neen

## Bijlage 2: Risicoanalyse op organisatieniveau voor zorg – collectiviteiten (voorbeeld)

### Algemene maatregelen

1. **Is er een duidelijke communicatie over de te nemen preventiemaatregelen? (affiches, sensibilisering, mailing...)**
  - Ja
  - Neen
2. **Is er een opleiding/toolbox voor de werknemers omtrent de genomen maatregelen voorzien?**
  - Ja
  - Neen
3. **Wordt er toegezien op het correct toepassen van de instructies? Wordt men bijgestuurd op basis van observaties?**
  - Ja
  - Neen
4. **Is er een schoonmaakprogramma met extra aandacht voor high- touch oppervlakken: klinken, knoppen, telefoons, printers, leuning, bedieningspanelen...?**
  - Ja
  - Neen
5. **Worden medewerkers waarbij symptomen, die kunnen wijzen op Covid-19, ontstaan op het werk onmiddellijk geïsoleerd?**
  - Ja
  - Neen
6. **Wordt physical distance van 1.5m goed toegepast tussen collega's, ook tijdens rustmomenten, in kleedruimtes, bij het carpoolen...?**
  - Ja
  - Neen
7. **Worden de ruimtes regelmatig verlucht?**
  - Ja
  - Neen

### Toepassen van handhygiëne

8. **Zijn er wegwerp handdoeken en een zeepdispenser aanwezig?**
  - Ja
  - Neen

9. Hangen er instructies uit hoe de handen correct gewassen moeten worden (techniek, moment...)
- Ja
  - Neen
10. Is handalcohol voldoende beschikbaar: op de zorgkar, op verschillende plaatsen in de gang, op de verpleegpost, in de verpozingslokalen...?
- Ja
  - Neen
11. Hangen er instructies uit hoe de handen correct gedesinfecteerd moeten worden (techniek, momenten...)?
- Ja
  - Neen
12. Worden handschoenen gedragen bij mogelijk contact met lichaamsvochten?
- Ja
  - Neen

Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en andere beschermingsmiddelen voor individueel gebruik

13. Welke beschermingsmiddelen draagt men standaard bij aanwezigheid op werk, vb. in verpleegpost, in klaslokalen, speelruimtes, in burelen, in verpozingslokalen...
- Geen
  - Stoffen mondneusmasker
  - Chirurgisch mondneusmasker
  - Werkkledij: bijvoorbeeld verpleegpak, werkbreek, T-shirt...
  - Overschort: die boven de werkkledij of burgerkledij gedragen wordt
  - Face shield
14. Welke beschermingsmiddelen draagt men standaard bij zorgtaken?
- Wegwerp handschoenen
  - Stoffen mondneusmasker
  - Chirurgisch mondneusmasker
  - FFP2/ FFP3- masker
  - Face shield
  - Spatbril
  - Werkkledij: vb. verpleegpak, T-shirt en broek
  - Wegwerp of herbruikbare overschort: die boven werkkledij of burgerkledij gedragen wordt
  - Plastieken halterschort

15. **Welke beschermingsmiddelen draagt men standaard bij aërosolproducerende zorgtaken (aspiratie, bronchoscopie, intubatie...)?**
- Wegwerp handschoenen
  - Stoffen mondneusmasker
  - Chirurgisch mondneusmasker
  - FFP2/ FFP3- masker
  - Face shield
  - Spatbril
  - Werkkledij: vb. verpleegpak, T-shirt en broek
  - Wegwerp of herbruikbare overschort: die boven werkkledij of burgerkledij gedragen wordt
  - Plastieken halterschort
16. **Worden er extra beschermingsmiddelen gebruikt bij patiënten met vermoeden van of bevestiging van covid-19?**
- Wegwerp handschoenen
  - Stoffen mondneusmasker
  - Chirurgisch mondneusmasker
  - FFP2- masker
  - Face shield
  - Spatbril
  - Werkkledij: vb. verpleegpak, t-shirt en broek
  - Wegwerp of herbruikbare overschort: die boven werkkledij of burgerkledij gedragen wordt
  - Plastieken halterschort
17. **Worden bewoners met vermoeden van covid-19 onmiddellijk geïsoleerd?**
- Ja
  - Neen
18. **Krijgen de medewerkers opleiding over het correct gebruiken, aan- en uittrekken van beschermingsmiddelen: vb. oefensessies, flyers, instructiefilmpjes...?**
- Ja
- Zo ja, welke:
- Neen
19. **Zijn er incidenten gemeld of gekend waarbij de PBM's op een verkeerde manier of niet gebruikt werden of beschadigd waren in de zorg van een patiënt?**
- 20 a. Waren er zorgcontacten bij besmette bewoner zonder adequate persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)?
- Ja
- Zo ja, bij welke medewerker(s)?
- Neen
- 20 b. Waren er zorgverleners aanwezig in kamer van besmette bewoner zonder adequate PBM?
- Ja
- Zo ja, bij welke medewerker(s)?
- Neen



## Bijlage 3: Leidraad voor triage (voorbeeld)

1. Met wie van de collega's heeft u in de periode van 2 dagen voor tot 7 dagen na het ontstaan van de eerste symptomen (én tot asymptomatisch) samengewerkt?
2. Voor elk van deze contacten moeten een aantal criteria bepaald worden om het onderscheid te maken tussen hoog risico contact, laag risico contact of geen contact

1. *Bent u fysiek dicht (face-to-face, zoals bij een gesprek) bij deze collega geweest binnen een straal van 1.5m? Indien er een volledige scheiding was door een wand uit plexiglas valt dit niet onder een face-to-face contact.*

- Ja, langer dan 15 minuten
- Ja, minder dan 15 minuten
- Neen

*Indien ja, ga verder met vraag 2*

*Indien neen, ga verder met vraag 3*

2. *Droeg u en deze collega tijdens de nauwe contacten (< 1.5 m) steeds een mondneusmasker? Het is belangrijk om het correct gebruik van mondneusmasker, gecombineerd met strikte handhygiëne, te evalueren.*

- Ja
- Neen

3. *Bent u in dezelfde gesloten ruimte of kamer geweest waarbij afstand van 1.5m steeds kon gerespecteerd worden*

- Ja, langer dan 15 minuten
- Ja, minder dan 15 minuten
- Neen

4. *Heeft u fysiek contact gehad met deze collega? Bijvoorbeeld: handen geschud, aanrakingen, ...*

- Ja
- Neen

5. *Is deze collega in contact geweest met uw lichaamsvochten: vb. braaksel, dichtbij u staan terwijl u hoestte of niesde...?*

- Ja
- Neen

6. *Heeft u samen met deze collega gereisd (bus, trein, auto) en zat hij/ zij minder dan 2 stoelen van u verwijderd ZONDER correct gebruik van mondneusmasker door 1 van beiden?*

- Ja, langer dan 15 minuten
- Ja, minder dan 15 minuten
- Neen